

Hygienekonzept

Kita Ahlden

*angelehnt an § 36 Infektionsschutzgesetz
Rahmen-Hygieneplan*

Wenn hier von der Einrichtungsleitung (EL) die Rede ist,
so ist bei Abwesenheit die Stellvertreter/in gemeint.

Stichwort	Erklärung / Vorgehen
Anschrift der Einrichtung	Kita Ahlden, Bahnhofstr.3, 29693 Ahlden (Aller)
Anschrift des Trägers	Flecken Ahlden (Aller), Große Straße 6a , 29693 Ahlden (Aller)
Einrichtungsleitung	Elli Seebürger
Stellvertreter/in	Maren Hönicke
Einleitung	<p>Kindertageseinrichtungen sind durch das Zusammenleben und die Zusammenarbeit einer Vielzahl von Personen von besonderer hygienisch-epidemiologischer Bedeutung. Es bedarf großer Aufmerksamkeit Gesundheit, Wohlbefinden und Erziehung zu hygienischem Verhalten zu sichern, übertragbare Krankheiten vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.</p> <p>Das Infektionsschutzgesetz § 36 setzt dabei neben den behördlichen Aufgaben auch auf die Eigenverantwortung jedes Einzelnen (Träger, Leitung, Mitarbeiter). Darüber hinaus ergeben sich konkrete Verpflichtungen für Kindertageseinrichtungen.</p> <p>Nach § 36 Abs. müssen Gemeinschaftseinrichtungen die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festlegen.</p>
Hygienemanagement	<p>Die EL trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Aufgaben- und Umsetzungsbereiche und nimmt dies, durch Anleitung und Kontrolle wahr.</p> <p>Zu den Aufgaben gehören:</p> <ul style="list-style-type: none">* Erstellung und Aktualisierung eines Hygieneplanes* Kontrolle über Einhaltung der festgelegten Maßnahmen* Durchführung von Hygienebelehrungen <p>Zur Unterstützung kann ein Hygienebeauftragter festgelegt werden. Der Hygieneplan ist regelmäßig auf Aktualität zu prüfen und ggf. zu ändern. Die Kontrolle der Einhaltung erfolgt durch Begehungen der Einrichtung. Der Hygieneplan muss für alle MA jederzeit zugänglich und einsehbar sein. Die MA werden regelmäßig hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Ergebnisse und Belehrungen werden schriftlich dokumentiert. Durchführung der genannten Maßnahmen 1x jährlich, sowie bei aktuellem Bedarf.</p>

Reinigung und Desinfektion	<ul style="list-style-type: none"> * Eine gründliche und regelmäßige Reinigung bzw. Desinfektion, insbesondere der Hände und häufig benutzter Flächen und Gegenstände ist Voraussetzung für einen guten Hygienestatus. * Eine routinemäßige, gezielte Desinfektion ist nur für bestimmte Bereiche und bei ausgewählten Handlungsabläufen erforderlich. * Die gezielte Desinfektion ist dort erforderlich, wo Krankheitserreger auftreten und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen. (z.B. Verunreinigungen mit Erbrochenen, Blut, Stuhl, Urin,... bei der Pflege, im Gruppengeschehen, bei der Zubereitung von Essen,...) * Eine effektive Desinfektion wird nur erreicht, wenn für die beabsichtigte Desinfektionsaufgabe das geeignete Desinfektionsmittel in der vorgeschriebenen Konzentration und Einwirkzeit verwendet wird. * Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor Kindern geschützt aufzubewahren. * Reinigungs- und Desinfektionspläne müssen für alle MA jederzeit zugänglich und einsehbar sein. * Für Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten sollten möglichst Einwegtücher genutzt werden, welche anschließend entsorgt werden. Werden Mehrwegsysteme genutzt, müssen diese direkt nach den Arbeiten für die Aufbereitung zugeführt werden. Das Sammeln von Tüchern und Lappen, muss in geschlossenen Behältnissen erfolgen.
Händehygiene	<p>Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderer Menschen die Hauptüberträger von Infektionserregern. Händewaschen bzw. Händedesinfektion gehören zu den wichtigsten Maßnahmen der Infektionsverhütung.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Nach einem Kontakt der Hände mit Krankheitserregern muss eine Händedesinfektion erfolgen. * Sichtbare Verschmutzungen (z.B. Ausscheidungen) sind vor der Desinfektion zu entfernen. * Während der geforderten Einwirkzeit müssen die Hände feucht gehalten werden. * Die Verwendung von Einmalhandschuhen ist bei vorhersehbaren Kontakt mit Ausscheidungen/ Blut zu empfehlen. * Es sind für die Händehygiene flüssige Waschpräparate, Händedesinfektionsmittel aus Spendern und Hautpflegemittel zu verwenden. * Einmalhandtücher oder Handtrockner sind zu verwenden, die Benutzung von Gemeinschaftshandtüchern ist abzulehnen. <p>MA: Die Händedesinfektion sollte,</p> <ul style="list-style-type: none"> * zum Dienstbeginn, * nach der Toilettenbenutzung, * vor, während und nach dem Umgang/Einnahme von Lebensmitteln, Speisen und Getränken, * nach intensivem Kontakt mit Kindern, die an Durchfallerkrankungen und Atemwegsinfekten leiden,

	<ul style="list-style-type: none"> * nach Tierkontakt, * nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem, Blut, anderen Körperausscheidungen (Wickeln, Erste-Hilfe, Toilettentraining...) erfolgen. * Wenn dabei Handschuhe getragen werden, müssen die Hände auch nach Ablegen der Handschuhe desinfiziert werden. * In den Küchen-/Sanitärbereichen sind Möglichkeiten zur Händedesinfektion zu schaffen. * Hände werden nur bei sichtbarer Verschmutzung gewaschen. <p>Kinder: Jedes Kind soll eine ordnungsgemäße Handwaschtechnik erlernen. Die Händereinigung sollte,</p> <ul style="list-style-type: none"> * nach dem Spielen, * nach jeder Verschmutzung, * nach der Toilettenbenutzung, * nach dem Kontakt mit Tieren, * vor der Essenseinnahme erfolgen. <p>Nach Verunreinigung mit infektiösem Material ist eine Händedesinfektion (z.B. mit einem desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch) durchzuführen.</p>
Fußböden und andere Flächen sowie Gegenstände	<p>Voraussetzung für eine gründliche Reinigung aller relevanter Flächen und Gegenstände ist eine bewusste Grundordnung in der Einrichtung.</p> <p>Folgende Grundsätze sind bei Reinigungsmaßnahmen zu berücksichtigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Es ist feucht zu reinigen (Ausnahme: textile Beläge). * Textile Beläge sind täglich abzusaugen. * Die Reinigungsmaßnahmen sind in der Regel in Abwesenheit oder in ungenutzten Räumen durchzuführen. * Bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten z.B. in Sanitärbereichen ist geeignete Schutzkleidung (z.B. Handschuhe) zu tragen. * Alle wiederverwendbaren Reinigungsutensilien (Wischnopp, Wischlappen ...) sind nach Gebrauch aufzubereiten und bis zur erneuten Verwendung trocken zu lagern (Waschen bei mindestens 60C°). * Geräte und Mittel zur Reinigung und Desinfektion sind vor dem Zugriff Unbefugter gesichert in einem gesonderten Raum aufzubewahren. * Innerhalb der Einwirkzeit der Desinfektionsmittel-Lösungen dürfen die Flächen nicht trocken- oder nass nach gewischt werden. * Nach erfolgter Reinigung , Desinfektion ist zu lüften. * Der Reinigungsrythmus muss sich an der speziellen Nutzungsart und -intensität orientieren.

	<p>Für die routinemäßige Reinigung gelten folgende Orientierungswerte:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Die Fußböden der Gruppen-, Schlaf-, Garderoben- und Sanitärräume sind täglich feucht zu wischen. * Oberflächen von Einrichtungen (Schränke, Heizkörper, Stühle, Regale usw.) sind regelmäßig gründlich zu reinigen, bei Verschmutzung sofort. * Türen incl. Türklinken im Sanitärbereich sind täglich zu reinigen. * Gebrauchsgegenstände (z. B. Spielzeug, Laufgitter, Beschäftigungsmaterial) sind regelmäßig gründlich zu reinigen, bei Verschmutzung sofort. * Waschbecken, Toilettenbecken und -sitze, Ziehgriffe oder Spültasten sind täglich zu reinigen. * Toilettenbürsten sind außerhalb des Zugriffsbereichs der Kinder aufzubewahren und regelmäßig zu reinigen bzw. zu wechseln. * Wickeltische sind nach jeder Benutzung desinfizierend zu reinigen (Desinfektion kann entfallen, wenn Unterlagen verwendet und nach jeder Benutzung gewechselt werden). * Planschbecken sind nach jeder Benutzung oder bei Verschmutzung zu reinigen. * Windelbehälter für schmutzige Windeln sind täglich zu leeren und nach erfolgter Desinfektion zu reinigen. * Mülltüten mit Einwegwindeln sind mit dem Hausmüll zu entsorgen. * Fieberthermometer sind nach der Benutzung zu reinigen bzw. nach rektaler Messung zu desinfizieren. * Babyflaschen und Sauger sind in einem Geschirrspüler bei mindestens 60 C° zu waschen und zu trocknen und bis zur nächsten Verwendung trocken und geschützt aufzubewahren. * Zahnputzbecher und -bürsten sind personengebunden zu verwenden, täglich zu reinigen und regelmäßig zu wechseln. * Eine sofortige gezielte Desinfektion von Flächen und Gegenständen ist notwendig bei sichtbarer Verunreinigung durch Körpersekrete (z. B. Erbrochenes, Stuhl, Urin, Blut). Dabei kann nach Entfernung der groben Verunreinigungen mit Zellstoff o. . eine Wischdesinfektion durchgeführt werden. * Beim Auftreten übertragbarer Krankheiten sind Desinfektionsmaßnahmen als gezielte Schutzmaßnahmen gegen eine Weiterverbreitung der Infektion durchzuführen. * Zweimal pro Jahr ist eine Grundreinigung unter Einbeziehung von Lampen, Fenstern, Heizkörpern, Türen, Teppichböden, Vorhängen, Turngeräten, Rohrleitungen, Verkleidungen, Regalen...) durchzuführen.
Bekleidung, Wäschehygiene	<ul style="list-style-type: none"> * Vom Personal ist darauf zu achten, dass eine den Witterungsverhältnissen angepasste Kleidung sowohl in der Einrichtung als auch im Freien getragen wird. * Die Häufigkeit des Wäschewechsels ist vom Verschmutzungsgrad abhängig. * Grundsätzlich ist verunreinigte Wäsche sofort zu wechseln.

	<p>Darüber hinaus können folgende Richtwerte herangezogen werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Seiflappen (personengebunden).....täglich * Handtücher (personengebunden).....wöchentlich * Badetücher (personengebunden).....wöchentlich * Schlafbekleidung.....wöchentlich * Bezüge der Spielmatten.....wöchentlich * Bettwäsche.....aller zwei Wochen * Schlafdecken.....1 x jährlich * Matratzen, Kissen.....1 x jährlich * Geschirrhandtücher und Lappen.....täglich (Waschen bei mind. 40 C°) * Alle wiederverwendbaren Reinigungsutensilien (Wischarmop, Wischlappen ...) sind nach Gebrauch aufzubereiten (Waschen bei mind. 60C°). * Das Einsammeln und der Transport gebrauchter Wäsche soll in geeigneten Wäschebehältern erfolgen. * Falls Wäsche in der Einrichtung selbst gewaschen wird, ist auf eine Trennung von Schmutzwäsche und sauberer Wäsche zu achten. * Saubere Wäsche darf nicht im Schmutzwäschebereich getrocknet werden.
Umgang mit Lebensmitteln	<p>Um lebensmittelbedingte Erkrankungen und Erkrankungshäufungen in Kindereinrichtungen zu verhindern, müssen an den Umgang mit Lebensmitteln besonders hohe Anforderungen gestellt werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Die Vorgaben der Lebensmittelhygieneverordnung und andere rechtliche Grundlagen sind einzuhalten. * Die Anlieferung von Speisen darf nur in ordnungsgemäß gereinigten und geschlossenen Behältern erfolgen. * Für die Essen-Ausgabe sind saubere Gerätschaften zu benutzen. * Übrig gebliebene zubereitete Speisen sind zu entsorgen, nicht wieder an Kinder auszugeben. * Die Ausgabe von Rohmilch ist nicht zulässig. * Alle benutzten Geschirr- und Besteckteile sind nach jeder Nutzung zu reinigen. * Geschirrtücher und Lappen sollten täglich gewechselt werden. * Tische, Essentransportwagen und Tablett sind nach der Esseneinnahme zu reinigen. * Vor der Zubereitung und Ausgabe von Essen sind die Hände zu waschen. * Bei Verletzungen an den Händen sind beim Umgang mit Lebensmitteln Handschuhe zu tragen. * Personal mit eitrigen Wunden an den Händen darf keinen Umgang mit Lebensmitteln haben. * Auf Lebensmittel darf nicht gehustet oder geniest werden. * Alle MA, die an der Zubereitung von Lebensmitteln beteiligt sind, müssen die Inhalte der Paragraphen 42 und 43 des Infektionsschutzgesetzes kennen und eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 vorweisen können.

Abfallbeseitigung	<ul style="list-style-type: none"> * Die Abfälle sollten in gut schließenden Behältnissen gesammelt und mindestens einmal täglich ordnungsgemäß (Bio, Papier, Restmüll,...) in zentrale Abfallsammelbehälter entsorgt werden. * Abfallbehälter müssen vor dem Zugriff der Kinder geschützt sein. * Einwegwindeln sind mit dem Hausmüll zu entsorgen. * Die Abfallentsorgung einschließlich der Küchenabfälle ist so zu betreiben, dass Belästigungen, insbesondere durch Gerüche, Insekten und Nagetiere vermieden werden.
Schädlingsprophylaxe und -bekämpfung	<ul style="list-style-type: none"> * Durch das Unterbinden von Zutritts- bzw. Zuflugsmöglichkeiten für Schädlinge, das Vermeiden von Verbergeorten, das Beseitigen baulicher Mängel und die Einhaltung von Ordnung und Sauberkeit in der Kindereinrichtung, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen. * Es sind regelmäßige Kontrollen durchzuführen, die zu dokumentieren sind. * Im Küchenbereich nach Erarbeitung einer Gefahrenanalyse Festlegung von Kontrollpunkten, die regelmäßig zu überwachen sind (Dokumentation). Dabei sollte eine Sichtkontrolle täglich vorgenommen werden. * Bei Feststellung von Schädlingen ist unverzüglich die Schädlingsart zu ermitteln und weitere Schritte einzuleiten.
Trink/Badewasser	<ul style="list-style-type: none"> * Das in Kindereinrichtungen verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch (Trinken, Waschen, Baden) muss generell der Trinkwasserverordnung entsprechen. * Bei Manipulation im Trinkwasserleitungsnetz, bei Rekonstruktion, Erneuerung und langer Nichtnutzung von Trinkwasserleitungen oder Warmwasserbereitungsanlagen (Boiler) sind beim Gesundheitsamt Wasserproben zur Leitungsüberprüfung und Freigabe zu beantragen. Dies gilt auch für Wasseranschlüsse auf der Freifläche (Wasserspielplatz), die lange nicht benutzt worden sind (vor Inbetriebnahme im Frühjahr). * Installationen sind nach den anerkannten Regeln der Technik und nur von bei dem Wasserversorger registrierten Firmen durchführen zu lassen. * Regenwasser darf in Kindereinrichtungen (für den menschlichen Gebrauch) nicht verwendet werden.
Wasserspiel- und Erlebnisbereiche	<p>Aus hygienischer Sicht sind Wasserspiel- und Erlebnisbereiche, bei denen Trinkwasser über befestigte Flächen (z. T. Fliesen, Terazzo) mit Bodeneinlauf versprüht, verregnet oder verrieselt wird, unproblematisch. Bei Einrichtung von... Modderspielplätzen, Planschbecken, Sandkisten gilt:</p> <p>Modderspielplätze:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Im verwendeten Wasser dürfen keine Fäkalindikatorkeime (analog Trinkwasser) vorhanden sein. * Das genutzte Bodenmaterial muss frei von groben Verunreinigungen (z.B. Tierkot) sein. * Eine zwischenzeitliche Austrocknung des Sandes schützt von Keimvermehrungen.

	<ul style="list-style-type: none"> * Bei groben Verunreinigungen ist der Sand auszuwechseln. * Starker Schmutzeintrag aus der Umgebung ist zu vermeiden. <p>Planschbecken:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Planschbecken, die nicht täglich geleert und gereinigt werden, müssen über eine kontinuierliche Wasseraufbereitung und Desinfektion verfügen. Sie unterliegen der DIN 19643 Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser. * Planschbecken ohne Aufbereitung und Desinfektion stellen ein erhöhtes hygienisches Risiko dar. * Das Becken muss täglich mit frischem Wasser gefüllt und abends wieder entleert werden, um Verkeimung des Wassers zu vermeiden. * Nach Leerung ist täglich eine gründliche Reinigung des Beckens vorzunehmen. * Zur Füllung des Planschbeckens ist Wasser mit Trinkwasserqualität zu verwenden. * Verspritzte bzw. verdunstete Wassermengen sind mit Trinkwasser nachfüllen. * Bei Verunreinigung des Wassers (z. B. durch Fäkalien) ist sofortiger Wasserwechsel und gründliche Reinigung und Desinfektion des Beckens erforderlich! * Das Errichten und Betreiben von Badebecken ist mit dem Gesundheitsamt abzustimmen. <p>Sandkisten:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Für das Einrichten eines Sandspielplatzes ist auf Herkunft und Qualität des Sandes zu achten. * Sand darf nicht durch Schadstoffe belastet sein. * Zulauf von Hunden und Katzen unterbinden. * Häufiges Harken zur Reinigung und Belüftung des Sandes. * Tägliche visuelle Kontrollen auf organische (Tierexkremate, Lebensmittel, Müll etc.) und anorganische Verunreinigungen (z. B. Glas), Verunreinigungen aller Art sind sofort zu eliminieren. * Regelmäßiger Sandwechsel im Sandkasten bis auf eine Tiefe von 35 cm.
Erste Hilfe	<ul style="list-style-type: none"> * Bei Bagatellwunden ist die Wunde vor dem Verband mit Leitungswasser (Trinkwasser) zu säubern. * Verletzungen sind im Gruppenbuch, bzw. im Verbandsbuch zu notieren. * Der Ersthelfer hat, wenn möglich dabei Einmalhandschuhe zu tragen und sich nach der Hilfeleistung die Hände zu desinfizieren. * Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind unter Verwendung von Einmalhandschuhen mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Tuch zu reinigen und die betroffene Fläche anschließend nochmals regelrecht zu desinfizieren. * Geeignetes Erste-Hilfe-Material enthält gemäß der Unfallverhütungsvorschrift GUV, einen großen Verbandkasten „DIN 13169 Verbandkasten E“ und einen kleinen Verbandkasten „DIN 13157 Verbandkasten C“

	<ul style="list-style-type: none"> * Zusätzlich ist der Verbandskasten mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel zur Händedesinfektion in einem fest verschließbaren Behältnis auszustatten. * Verbrauchte Materialien oder Materialien mit überschrittenem Verfallsdatum (z. B. Einmalhandschuhe oder Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige Bestandskontrollen der Erste-Hilfe-Kästen sind durchzuführen. * Insbesondere ist das Ablaufdatum des Händedesinfektionsmittels zu überprüfen und dieses erforderlichenfalls zu ersetzen.
<p>Spezielle Hygienemaßnahmen</p>	<p>Durchfallerkrankungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Oberflächen von Gegenständen, mit denen das Kind in Berührung kam (intensiver Kontakt), sind zu desinfizieren. * Nach Umgang mit dem erkrankten Kind ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. * Die das erkrankte Kind betreuende Person soll nicht in die Essenszubereitung und -verteilung eingebunden werden. * Nach jedem Wickeln, jeder Toilettenbenutzung durch ein Kind mit Durchfall sind die Wickelunterlage, das Toilettenbecken und die WC-Brille gründlich zu reinigen oder zu desinfizieren. * Auf die Verwendung von Einmalhandtüchern ist unbedingt zu achten. * Die Eltern des Kindes sind zu informieren. * Die Eltern aller Kinder sollten anonym über gehäuft auftretende Durchfallerkrankung informiert werden. Ein Arztbesuch bei Auftreten der gleichen Symptome ist erforderlich. * Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen eine Kindereinrichtung nicht besuchen. <p>Läuse:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Bei Auftreten von Kopflausbefall hat die Leitung der Kita unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen. * Das befallene Kind ist bis zur Abholung durch die Eltern möglichst getrennt von den übrigen Kindern zu betreuen. * Eine Vorstellung beim Arzt mit anschließender Behandlung ist durch die Eltern einzuleiten. * Die Kindereinrichtung kann wieder benutzt werden, wenn nach dem Urteil des behandelnden Arztes eine Weiterverbreitung der Verlausung nicht mehr zu befürchten ist. * Die Eltern der Kinder mit engem Kontakt zum befallenen Kind müssen über das Auftreten von Kopfläusen unterrichtet werden. * Diese Kinder sowie deren Familienangehörige sollen sich einer Untersuchung und gegebenenfalls auch einer Behandlung unterziehen. * Bei starkem Befall sind die Aufenthalts- und Schlafräume der Betroffenen von ausgestreuten Läusen zu befreien (ggf. Absprache mit dem Gesundheitsamt): gründliches Waschen, Absaugen der Böden und Polstermöbel, von Textilien und Spielzeug. * Sind in einer Kindereinrichtung Läuse aufgetreten, sollten für den

	<p>Zeitraum von 6 Wochen 1 x wöchentlich gründliche Kontrollen auf Kopflausbefall vorgenommen werden.</p> <p>Krätze:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Das Vorkommen von Krätze in einer Gemeinschaftseinrichtung ist unverzüglich dem Gesundheitsamt zu melden. * Die Auflagen des Gesundheitsamtes sind strikt zu befolgen. * Personen, die an Krätze erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen die Einrichtung erst nach ärztlichem Attest wieder besuchen. * Nach Auftreten von Krätzeerkrankungen sind alle behandelten sowie potentiellen Kontaktpersonen für 6 Wochen einer ständigen Überwachung zu unterziehen (verantwortlich Gesundheitsamt).
<p>Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes</p>	<p>Gesundheitliche Anforderungen:</p> <p>MA im Küchen- und Lebensmittelbereich: dürfen, wenn sie...</p> <ul style="list-style-type: none"> * an Typhus, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Darmerkrankung oder Virushepatitis A oder E (infektiöse Gelbsucht) erkrankt oder dessen verdächtig sind, * an infizierten Wunden oder Hauterkrankungen erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können, * die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, enterohmorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheiden, nicht tätig sein oder beschäftigt werden. <p>MA:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Personen, die an einer im § 34 (1) des Infektionsschutzgesetzes genannten ansteckenden Krankheit erkrankt sind, bei denen der Verdacht darauf besteht oder die an Krätzmilben oder Läusebefall leiden, * Personen, die die in § 34 (2) genannten Erreger ausscheiden bzw. zu in § 34 (3) genannten Kontaktpersonen, dürfen solange in den Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder Verlausung durch sie nicht mehr zu befürchten ist. <p>Kinder, Jugendliche:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Für die in der Einrichtung Betreuten (Kinder und Jugendliche) gilt Punkt „Spezielle Hygienemaßnahmen“ mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen.
<p>Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht</p>	<p>Bei den im § 34 aufgelisteten Krankheiten und Krankheitserregern handelt es sich um solche, die in Gemeinschaftseinrichtungen leicht übertragen werden können. Eine rechtzeitige Information darüber</p>

	<p>ermöglicht, dass durch geeignete Schutzmaßnahmen und durch Information potenziell angesteckter Personen weitere Infektionen verhindert werden können. Daher verpflichtet das IfSG die in einer Gemeinschaftseinrichtung betreuten (bzw. deren Sorgeberechtigten) und die dort tätigen Personen, der Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich mitzuteilen, wenn sie von einem der in den Absätzen 1 bis 3 (§ 34) geregelten Krankheitsfällen betroffen sind. Damit der Informationspflicht nachgekommen werden kann, sind Belehrungen durchzuführen.</p>
<p>Belehrung</p>	<p>MA im Küchen- und Lebensmittelbereich:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Die Erstausbildung der Tätigkeiten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich ist nur möglich, wenn sie eine nicht mehr als 3 Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachweisen können. * Diese muss eine in mündlicher und schriftlicher Form durchgeführte Belehrung über genannte Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen enthalten. Außerdem muss der Beschäftigte darin schriftlich erklären, dass bei ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot vorliegen. * Treten nach Tätigkeitsaufnahme Hinderungsgründe auf, so hat der Beschäftigte dieses unverzüglich dem Arbeitgeber mitzuteilen. * Der Arbeitgeber hat die Belehrung für die Beschäftigten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich nach Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren jährlich zu wiederholen, den Nachweis über die Belehrung zu dokumentieren und der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen. <p>MA:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Beschäftigte in Gemeinschaftseinrichtungen für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen sind nach § 35 vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von 2 Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten zu belehren. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von 3 Jahren aufzubewahren ist. <p>Kinder, Jugendliche, Eltern:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Sind ebenfalls zu belehren über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten. * Diese Belehrung kann schriftlich oder mündlich erfolgen. * Zusätzlich sollte ein entsprechendes Merkblatt ausgehändigt/ ausgehängt werden.
<p>Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Eine Vielzahl von Infektionskrankheiten sind nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig. * Grundsätzlich ist nach § 8 IfSG der feststellende Arzt verpflichtet, die im Gesetz (§ 6) genannten Krankheiten zu melden. * Ist das jedoch primär nicht erfolgt bzw. treten die im § 34 Abs. 1 bis 3 IfSG zusätzlich genannten Erkrankungen (Anlage 2) in

	<p>Gemeinschaftseinrichtungen auf, so muss der Leiter der Einrichtung das Auftreten bzw. den Verdacht der genannten Erkrankungen unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) dem zuständigen Gesundheitsamt melden.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Dies gilt auch beim Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. <p>Meldeweg:</p> <ul style="list-style-type: none"> * MA/Betreute bzw. Sorgeberechtigte > Leitung > Gesundheitsamt
	<p>Meldeinhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Art der Erkrankung bzw. des Verdachtes * Name, Vorname, Geburtsdatum * Kontaktpersonen (Einrichtung, Elternhaus, Geschwister) <p>Maßnahmen in der Einrichtung einleiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Isolierung Betroffener * Verständigung von Angehörigen * Sicherstellung möglicher Infektionsquellen <p>Information der Betreuten/Sorgeberechtigten:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder ein entsprechender Verdacht in der Einrichtung auf, so müssen ggf. die EL und die Betreuten/Sorgeberechtigten darüber anonym informiert werden, um für die Betreuten oder gefährdete Familienangehörige notwendige Schutzmaßnahmen treffen zu können. * Die Information kann in Form von gut sichtbar angebrachten Aushängen im Eingangsbereich oder sonstigen Räumlichkeiten der Einrichtung, * Merkblättern mit Informationen über die Erkrankung und notwendigen Schutzmaßnahmen, * Informationsveranstaltungen oder persönlichen Gesprächen erfolgen.
<p>Besuchsverbot und Wiedenzulassung</p>	<p>Im Infektionsschutzgesetz § 34 ist verankert, bei welchen Infektionen für die Kinder und Jugendliche ein Besuchsverbot für Einrichtungen besteht.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Der erneute Besuch der Einrichtung ist nach den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes dann wieder zulässig, wenn die ansteckende Erkrankung abgeklungen bzw. nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. * In der Praxis hat sich ein entsprechendes schriftliches Attest des behandelnden Arztes oder des zuständigen Gesundheitsamtes bewährt. * Das Robert Koch-Institut und das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz haben Empfehlungen für die Wiedenzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen nach überstandenen Infektionskrankheiten herausgegeben (Anlage V).

- Anlage II Merkblatt für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gemäß § 34 IfSG. Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen.
- Anlage III Merkblatt für Beschäftigte in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §35 IfSG. Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen.
- Anlage IV Empfehlungen für die Wiederm Zulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen. Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen.
- Anlage V Belehrung gemäß § 43 Abs.1 IfSG: Gesundheitsinformationen für den Umgang mit Lebensmitteln, schriftliche Erklärung. Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen.
- Anlage VI Wichtige rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen
 - *Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz IfSG) vom 25.07.2000 (BGBl. I Nr. 33, S. 1045 1077)*
 - *Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) Gesetzliche Krankenversicherung vom 20.12.1988 (BGBl. I S. 3853) §§ 21 und 2612*
 - *Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) Gesetzliche Unfallversicherung vom 07. 08.1996 (BGBl. I S. 1254), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311) § 21*
 - *Sozialgesetzbuch Ahtes Buch (SGB VIII) Kinder- und Jugendhilfe vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1163) i. d. F. vom 08. 12.1998 (BGBl. I S. 3546) § 1 Abs. 3, Nr. 3*
 - *Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegezet (LMBG) vom 09.09.1997 (BGBl. I, Nr. 63, S. 2296 2319)*
 - *Verordnung über Lebensmittelhygiene und zur Änderung der Lebensmitteltransportbehälter-Verordnung vom 05.08.1997 (BGBl. I, S. 2008 2015)*
 - *Empfehlungen über die Wiederm Zulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (Merkblatt). Dt. Ärzteverlag Köln, Best.-Nr. 60026 – Aktuelle Liste der vom Robert-Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und verfahren*
 - *Aktuelle Desinfektionsmittelliste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)*
 - *GUV 26.14 Merkblatt Kinderspielgerete*
 - *GUV 20.38 Merkblatt Erste Hilfe in Kindertagesstätten*

Abkürzungen:

EL – Einrichtungsleitung

MA – Mitarbeiter/innen